Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*
Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 27. Wien, den 2. Juli 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Kritische Untersuchungen im Gebiete der mikroskopischen pathologischen Anatomie.

Von Dr. Joseph Engel.

(Fortsetzung des Artikels der Wochenschrift Nr. 15.)

Das zweite Kapitel in Gluge's bereits erwähnter Schrift handelt von der Congestion und Apoplexie des Gehirns. Gluge bemerkt hierüber: Die Congestion der Gehirnsubstanz gibt sich durch das Daseyn von zahlreichen Blutpuncten, die auf dem Durchschnitte erscheinen, kund; diese Blutpuncte sind nicht ergossene Bluttropfen, sondern mit Blut gefüllte Gefässe. Man erstaunt über die zahlreichen Capillargefässe im kranken Gehirne; ihr eigenthümliches Aussehen, ihr beständiges Vor-

kommen veranlassen Gluge zur Vermuthung, dass es neugebildete Capillargefässe seyn können. In der Apoplexie ergiesst sich plötzlich Blut entweder an die Oberfläche oder in das Innere des Gehirnes. Der durch das Blut verursachte Druck, nicht die Zerstörung der Gehirnsubstanz, bringt die lähmenden oder tödtenden Folgen hervor. Thiere, die durch Verletzung von Hirnblutgefässen gelähmt sind, werden durch Wegnahme des Blutes am Leben erhalten. Der Bluterguss wird nur durch das Zerreissen von Gefässen bedingt, in der Regel sind es Capillargefässe, selten die grössern. Die Ursachen der Zerreissung der Capillargefässe sind uns unbekannt. Der apoplectische Herd, bald nach dem Tode untersucht, enthält Blutkügelchen, nicht gefärbten Faserstoff, und ohne Ausnahme zahlreiche Fragmente von Capillargefässen, die mit gestocktem Blute gefüllt sind, ausserdem Fragmente von Gehirnsubstanz. Nie sondert sich der Faserstoff in den apoplectischen Herden als weissliche Haut ab. Die Apoplexie kann als fremder Körper auf das Gehirn wirken und eine entzündliche Erweichung hervorbringen, oder die Natur kann einen Heilungsprocess veranlassen. Die färbenden Theile des Blutes, in seinem Serum aufgelöst, infiltriren sich allmälig in der Gehirnsubstanz; das Serum scheint resorbirt zu werden, während die Färbung, alle Nüancen des Roth darstellend, lange in den die kranke Stelle umgebenden Gehirntheilen bleibt. Der Faserstoff organisirt sich alsdann wie die Pseudomembranen (Gehirnnarben), und wirkt zuweilen noch als fremder Körper. Bei einer Taube hatte man einen grossen Theil beider Hemisphären weggenommen. In dem hierdurch entstandenen leeren Raume fand sich (nach 14 Tagen) eine feste, weissröthliche Masse mit eingestreuten gelben Flocken. Es waren Exsudatkörperchen, Pigmentzellen und Kügelchen, die mit Fettkügelchen die grösste Ähnlichkeit hatten. — Im dritten Kapitel spricht Gluge von der Verhärtung des Gehirns nach Vergiftung mit adstringirenden Metallen. Die Hirnfasern sind dabei so verändert, dass sie schwer zu erkennen sind. — Im vierten Kapitel erzählt Gluge einen Fall von Hypertrophie des Gehirnes und Verhärtung des verlängerten Markes. Dieses war trocken, grauweiss und so hart, dass das Scalpell nur mit Mühe eindrang, die Nervenröhrchen darin hatten keine regelmässigen Formen mehr, sondern erschienen wie

Streifen, zusammengedrückt von einer dazwischen gelagerten körnigen Masse. — Die Erweichung des Gehirns wird im **fünften Kapitel** abgehandelt. Man erhält darin zuerst eine Aufklärung über den mikroskopischen Bau des Gehirnes; an diese schliesst sich eine Ansicht über Entzündung überhaupt. **Gluge** nimmt 5 Grade der Entzündung an: 1. Congestion — Füllung der Capillargefässe mit mehr Blut, Verlangsamung der Circulation, Abgabe des Blutfarbestoffes an das Serum. 2. Anschoppung (*Engouement*) — Bildung der zusammengesetzten Entzündungskugeln aus den Blutkörperchen. 3. Durchschwitzung des Faserstoffes durch die Gefässwände. 4. Eiterbildung. 5. Brand - Auflösung der Gewebe in kleine sichtbare Partikel. Die Erweichung kommt nach **Gluge** vom 15. Jahre bis ins Greisenalter vor; sie ist von Paralysien und Anomalien der Intelligenz begleitet. Aufgefunden wurde sie in den Hemisphären des grossen und kleinen Gehirnes, im Pons, in den Seitenventrikeln, im *Corpus striatum* und *Corpus callosum*. Sie ist immer umschrieben mit verschiedenen Graden der Consistenzverminderung, ihre Farbe entweder natürlich, oder roth und rothgelb, letztere Farbe ist die häufigste. Die Resultate aus den 11 mitgetheilten Fällen stellt **Gluge** folgendermassen zusammen: 1. Die Erweichung des Gehirns kann einen Theil oder das Ganze betreffen (letzteres nur im Typhus). 2. Die Farbe ist unverändert oder grauweiss, in welchem Falle entweder amorphe Exsudation oder sparsame zusammengesetzte Entzündungskugeln oder Eiter der erweichten Hirnmasse beigemischt ist. 3. Die Farbe ist rosenfarben, gelb, grau und dann ist die Erweichung entweder entzündlicher Natur oder ohne Entzündung, wie bei Apoplexien, durch das ergossene Blut bewirkt. 4. In allen Fällen von Erweichung zerreissen die Hirnröhren, in vielen verändern sie ihre Form. 5. Den Typhus ausgenommen, ist die Erweichung in allen Fällen rein mechanisch. — Das **sechste Kapitel** enthält einen Fall von Erweichung des Rückenmarkes.

Auf diese Art beschliesst **Gluge** seine Abhandlung über drei so wichtige Gegenstände als Entzündung, Erweichung, Apoplexie des Gehirnes. — Es sey mir erlaubt, Schritt für Schritt den Ansichten des Verfassers zu folgen.

Die Gegenwart von zahlreichen Blutpuncten auf einem

Hirndurchschnitte ist nicht das einzige Zeichen der Congestion, ja Blutpuncte sind bei Congestionen gegen die Hirnrinde weder vorhanden noch wesentlich, die Congestionsröthe ist hier eine durchaus gleichartige. Dagegen verdient ausser mehreren ein anderer Umstand unsere Aufmerksamkeit, der dem Verfasser entgangen zu seyn scheint; es ist diess die Turgescenz des Gehirns, die den Hirncongestionen ebenso wesentlich zukommt, wie den Congestionen in andern Organen. Sie spricht sich auf mehrfache Weise aus; hierher gehört: das (scheinbare) Aufquellen der Hirnsubstanz bei Wegnahme des Schädeldaches, die Verengerung der Ventrikel, die Veränderungen, die an der Schnittfläche der Hirnwindungen sich wahrnehmen lassen. Schneidet man nämlich einen Hirngyrus der Quere nach durch, so erscheint die Schnittfläche bei normalem oder blutleerem Gehirne concav; sie verliert aber die Concavität bei Hyperämien, serösem Erguss u. s. f. Diese concave Form der Schnittfläche beruht unstreitig auf einer der weissen Hirnsubstanz eigenthümlichen, vermehrten (physikalischen) Contractilität, deren die graue entbehrt; diese Contraction veranlasst wiederum das Auspressen von Blutpuncten beim Durchschnitt durch das Gehirn; denn Blutpuncte finden sich dort nicht vor, wo die weisse Substanz wie in den Hirnschenkeln u. a. weniger contractil ist. Gluge glaubt die Quantität der Capillargefässe bei Hirncongestionen vermehrt; er schliesst diess aus dem eigenthümlichen Aussehen derselben; worin diese Eigenthümlichkeit bestehe, erwähnt der Verfasser nicht; er erregt unsere Wissbegierde, ohne sie befriedigen zu können, oder zu wollen. Gegen diese Neubildung spricht aber die Erfahrung; denn es bildet sich oft bei plötzlicher mechanischer Hemmung der venösen Circulation im Gehirne, z. B. bei Erhängten, in unglaublich kurzer Zeit eine Hyperämie des Gehirns, erkennbar an jenen zahlreichen Blutpuncten, und doch konnte noch keine neue Gefässbildung vorgegangen seyn, um so weniger, da bei blosser Congestion noch kein Blastem für Gefässe sich abgelagert haben kann. Wenn eine Apoplexie in das Innere des Gehirnes Statt hat, so zerreisst gewiss auch die Gehirnsubstanz, und diess bedingt wohl auch, nicht der Druck allein, die Folgen der Apoplexie. Was Gluge weiter von den Apoplexien spricht, ist allerdings wahr, aber auch jedem Schü-

ler der Medicin bekannt. Die Darstellung der Heilung von Apoplexien ist unbefriedigend; falsch ist, dass der zurückgebliebene Faserstoff zu Pseudomembranen sich organisire; ich habe bereits in einem der frühern Hefte dieser Zeitschrift darauf aufmerksam gemacht, dass sich das Blut oder sein Faserstoff nach Extravasirung nie organisire, und dass Organisationsfähigkeit nur dem exsudirten Faserstoff zukomme, wenn man anders unter Organisation mehr als ein Coaguliren nach der Flächenrichtung verstehen will. Desshalb kann auch das extravasirte Blut oder sein Faserstoff nie als Löthmittel zwischen 2 Organen dienen, wie der exsudirte Faserstoff; es wirkt vielmehr meist als fremder Körper, Entzündung erregend, in deren Folge zuweilen eine Einkapselung des Extravasates der Natur gelingt. In einem Extravasate tritt ausser Coagulation, Erweichung und Verjauchung (rein chemischen Processen) kein weiterer Lebensact auf; nicht so in einem Exsudate. Die einzige Metamorphose, die in einem Extravasate, gewiss auch auf chemischem Wege, vorgeht, ist die Umwandlung des Blutfarbestoffes in geformtes körniges Pigment, welches daher in alten apoplectischen Stellen gleichfalls vorgefunden wird, diesen die rostgelbe Färbung verleiht, jedoch für das Vorhandenseyn einer Apoplexie kein Characteristicum abgibt. Es ist ferner gewiss ein Irrthum, wenn Gluge behauptet, dass zahlreiche Fragmente von Capillargefässen in dem apoplectischen Herde gefunden werden; der grösste Theil der Capillargefässe bleibt unversehrt, denn man sieht in alten apoplectischen Cysten ein reiches Netzwerk von Gefässen theils an der Wand, theils durch die Räume der Cyste hindurchziehen. — Im 3. Kapitel stossen wir wieder auf etwas für Gluge Unbeschreibliches, die Form der Hirnnerven bei der von ihm sogenannten Verhärtung des Gehirns. Bei grossen Exsudativprocessen, namentlich Typhus, Puerperalkrankheiten, Cholera, ingleichen nach Metallvergiftungen stellt sich eine eigenthümliche Trockenheit, Zähigkeit nicht allein des Gehirns, sondern auch der übrigen Organe (vielleicht durch den Verlust des Blutserums) ein. Ist dieser Zustand mit dem Namen Verhärtung zu belegen? Warum spricht Gluge nicht auch von der Muskelverhärtung Tetanischer, und entdeckt in den Muskelbündeln Primitivfasern, die schwer zu erkennen und nicht zu beschreiben

sind? Es gibt allerdings eine Sclerose des Gehirns, wobei dieses dichter, zäher, fester, schwerer wird und zuweilen sogar noch an Volum zunimmt; doch ist diese Sclerose nur auf einzelne Hirnpartien, meist die Gyri, beschränkt, ihrer ursächlichen Begründung nach gänzlich unbekannt, überhaupt so selten, dass sie mir unter 4000 Leichenöffnungen nur zweimal vorkam. — Ich gehe nun gleich zu den Ansichten des Verfassers von der Entzündung über. Er bemerkt ganz richtig, dass der Exsudirung von Faserstoff (oder eines Entzündungsproductes) Congestion (Hyperämie) und Anschoppung (Stasis, blutiger Infarctus) vorausgehen müsse; aber Eiterung und Brand sind nach ihm Grade der Entzündung. Wie schülerhaft ist diese Ansicht, wie spricht sie von Befangenheit in den Vorurtheilen einer theoretisirenden Vorwelt! — Das Blut unterliegt innerhalb der Gefässe Veränderungen, die sich auf seine Qualität, seine Quantität, seine Bewegung beziehen. Durch diese Umstände werden die meisten physikalischen Veränderungen in den Eigenschaften der Organe hervorgerufen, ihr genaues Studium wäre daher von grösster Wichtigkeit. Wenn die Gefässe eines Organes eine grössere Menge Blut aufnehmen, als es die natürlichen Verhältnisse erheischen, so tritt der Zustand der Hyperämie ein. Die Ursache derselben kann ein mechanisches Hemmniss in der venösen Blutbahn, oder ein passives Verhalten der Gefässe, oder endlich ein wie immer bewirktes vermehrtes Zuströmen der Blutflüssigkeit seyn, — mechanische, passive, active Hyperämie. Diese verändert wohl die Farbe, das Volum, die Resistenz eines Organes, sie setzt aber durchaus keine Producte. Nach längerer oder kürzerer Dauer wird jede Hyperämie, falls sie nicht zur Norm zurückgeführt wird, zur Stasis (Anschoppung, blutigem Infarctus), die Bewegung des Blutes verlangsamet und hört endlich zum grössten Theile auf, damit beginnt zugleich eine Änderung in der Blutflüssigkeit selbst. Bei der rein mechanischen Stasis (und zwar acuter Art) tritt ein Theil des Blutserums, in welchem mehr weniger Blutfarbestoff aufgelöst ist, durch die Gefässwand und erscheint im Parenchym des Organes als blutig seröse Infiltration; das in den Gefässen enthaltene Blut hat weiter keine Änderung eingegangen. Bei der activen (oder entzündlichen) Stasis ist das in den Gefässen

eingeschlossene Blut dickflüssiger, rothbraun, faserstoffreicher — es ist zum entzündlichen geworden, die blutig seröse Infiltration zeigt dem entsprechend ähnliche Charaktere im mindern Grade. Dieser Infiltration verdankt das Parenchym der Organe die Veränderungen im Volum, — es ist geschwellt; in der Farbe — es ist dunkler; in der Consistenz, — es ist mürber, zerreisslicher, weiche Organe sind selbst zu einem Breie zerflossen; endlich ist das infiltrirte Organ auffallend feucht und schwerer geworden. Die Stasis — sie mag mechanischer oder dynamischer Art seyn — kann zur Norm zurückkehren, als Spuren davon bleiben jedoch in den betreffenden Organen die Pigmentirung (Metamorphose des ergossenen Blutfarbestoffes) und die Erweichung, wenn eine solche eingetreten war. Zunächst folgt auf die entzündliche Stasis die Abscheidung des Blutfaserstoffes oder Eiweisses (als Entzündungsproductes), und damit ist bis auf wenige, von mir in einem frühern Hefte bereits erörterte, Consequenzen, die Reihe der eigentlichen Entzündungserscheinungen gleichsam abgeschlossen. Die mechanische Hyperämie wird entweder gleichfalls zur entzündlichen, oder aber sie begünstigt den Chemismus auf organische Theile, welche dem zu Folge durch Brand zerstört werden.

Das Exsudat lagert sich entweder in das Parenchym der Organe ab (entzündliche Infiltration) und ändert dessen physikalische Eigenschaften auf eine ähnliche Weise, wie das durch Stasis gesetzte Product, oder bei geringer Masse des Parenchyms, wie z. B. bei Häuten, exsudirt es frei auf deren Oberfläche. In dem Exsudate finden sich nun zahlreiche von Gluge mit dem Namen zusammengesetzte Entzündungskugeln belegte Formen; da diese jedoch nur ein besonderer Aggregatzustand des Entzündungsproductes sind, so ist ihr Vorhandenseyn für die Gegenwart einer Entzündung nicht beweisend.

Mit der Ablagerung des Productes ist die Entzündung so zu sagen erloschen. Es beginnt in dem Organismus ein Process, der der Entzündung gleichsam entgegengesetzt ist. Diese hatte die Abscheidung eines Fluidums zur Aufgabe; nun beginnt die Resorption desselben Fluidums oder eines Theiles davon in die Blutmasse; aber auch das ergossene Fluidum geht Veränderungen ein, die nicht mehr der Entzündung angehören,

denen es wie jeder andere flüssige Stoff im Organismus ausser der Blutbahn unterliegt, durch die es, gleichsam höher potenzirt, in ein innigeres Verhältniss zu den übrigen Organen tritt; oder es fällt den chemischen Kräften anheim, es wird seines eigenthümlichen Lebens und Baues beraubt. In letzterem Falle tritt Brand auf, der entweder in der Flüssigkeit (Verjauchung) oder zugleich in den festen Theilen (als *Gangraena, Sphacelus* erscheint); im ersten Falle organisirt sich das Exsudat; Eiterbildung ist als der erste Schritt zu dieser Organisation, wenn gleich als ein verfehlter Schritt, anzusehen. Eiterung und Brand — erstere Versuch zu einer organischen Heranbildung des Exsudirten, letzterer Ertödtung desselben — sind daher ebensowenig Grade der Entzündung, als die Abmagerung ein Grad der Tuberkelkrankheit, die Cyanose ein Grad der Scoliose ist; sie sind Zustände, die sich unabhängig von der Entzündung in dem durch Entzündung gesetzten Producte entwickeln; sich aber auch in andern Producten des Lebensprocesses hervorbilden. Brand geht in vielen Fällen ohne Entzündung einher, er ist kein Grad der Entzündung zu nennen, wenngleich er auf diese gefolgt war; ebenso kann Eiterbildung unabhängig von Entzündung vor sich gehen, sie ist kein Grad der Entzündung.

Aus dem Gesagten geht hervor, dass bei der Stasis, sie mag eine mechanische oder entzündliche seyn, gleichfalls durch Austritt eines Blutbestandtheiles, eine Durchfeuchtung des betreffenden Organes eintreten müsse, die im Gehirne als Erweichung verschiedenen Grades auffällt. Das durch Stasis abgegebene Blutserum ist aber nur wenig gelb gefärbt oder mit vielem Blutfarbestoff gemischt, die Farbe der Erweichung wird von diesen Umständen herrühren. Unter den Ursachen der Hirnerweichung ist die mechanische Stasis die häufigste; sie entwickelt sich um voluminöse Aftergebilde, die durch ihren Druck die Gefässe der Hirnsubstanz obliteriren. Man hat auf diesen Umstand bisher wenig oder gar nicht Rücksicht genommen. Es ist übrigens von selbst klar, dass jeder Austritt von Serum, Blut, Exsudat u. s. w. eine Erweichung der Hirnsubstanz herbeiführen müsse; die Erweichung ist daher Symptom der verschiedenartigsten Hirnkrankheiten; ihre ursächliche Begründung ist, wie Gluge ganz richtig bemerkt, häufig nur

durch das Mikroskop zu erkennen, doch ist sie auch vor dem 15. Lebensjahre bis zur Periode der frühesten Kindheit zu beobachten; die eigenthümliche Erweichung beim Typhus konnte ich nie finden, ungeachtet alljährlich eine bedeutende Anzahl Typhusleichen geöffnet werden. Endlich setzt nicht jede Hirnentzündung Erweichung; sie bedingt sogar, wenn sie chronisch geworden, oder ihr Product plastischer ist, in vielen Fällen Verhärtung der Hirnsubstanz.

(Fortsetzung folgt.)

Periodischer Vorfall des obern Augenlides.

Von Dr. Leopold Beer in Brünn.

Eine Frau von 50 Jahren, sehr corpulent und etwas leukophlegmatisch, deren Mutter und Bruder am Schlagflusse mit nachfolgenden Hemiplegien gestorben waren, litt seit mehreren Jahren, nach Erkühlungen oder heftigen Gemüthsbewegungen, an einem Gesichtsrothlaufe, der sich schnell bildete und binnen 24 Stunden wieder verschwand. In den letzten Jahren hatte dieser Rothlauf nur die linke Wange nebst dem Augenlide derselben Seite eingenommen. Im Herbste 1838 bemerkte sie plötzlich, nach einem heftigen Zornausbruche, dass sie das linke Auge nicht öffnen konnte. Bei näherer Untersuchung fand sich ein Vorfall des Augenlides ohne sonstige krankhafte Erscheinung. Es wurde Glaubersalz und Salmiak innerlich, ein Blasenpflaster auf den Nacken angewendet, und nach 6 Tagen konnte die Kranke das Auge wieder öffnen. Drei Wochen später stellte sich dieses Übel neuerdings ein, und zwar diessmal ohne bekannt gewordene Gelegenheitsursache. Es wurden abermals Mittelsalze innerlich angewendet, ein Zugpflaster in die Gegend des Zitzenfortsatzes der kranken Seite angebracht, und diese Stelle durch 4 Wochen in Eiterung erhalten. Die Lähmung des Augenlides liess in diesem Zeitraume täglich um die Mittagsstunde nach, und kam dann am anderen Tage des Morgens wieder. In der Nacht konnte die Kranke grösstentheils das ergriffene Augenlid öffnen, aber doch nicht so weit, dass die linke Augenlidspalte so breit gewesen wäre, als die rechte;

in den Vormittagsstunden aber vermochte sie das afficirte Augenlid durchaus nicht emporzuheben, und wenn dieses vermittelst des Fingers geschah, so überzeugte man sich, dass der Augapfel nicht in Mitleidenschaft gezogen war. Da sich die Krankheit auf diese Art als ein intermittirendes Local-Nervenübel darstellte, und in dem Wohnorte *) der Patientin die Wechselfieber das ganze Jahr hindurch endemisch herrschen, so liess ich das kranke Auge mit einer lauen China-Abkochung bähen, und innerlich dasselbe Mittel nehmen. Nach einem 9tägigen Gebrauche desselben verschwand die periodische Lähmung des *Levator palpebrae superioris,* und kehrte seitdem nicht mehr zurück.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Heilung einer Wunde des Kniegelenkes durch Druckverband mittelst Heftpflasterstreifen.

Von Dr. Düsterberg zu Lippstadt.

Der Zimmermann Hense hatte sich beim Behauen eines Holzstückes unvorsichtiger Weise mit der scharfen Axt in das rechte Knie eine Wunde zugefügt, welche bei der Anwendung der gewöhnlichen Mittel von Tag zu Tag immer schlimmer wurde. Nach vierzehn Tagen wurde D. gerufen. Der Verwundete war ein junger, früher immer gesund gewesener kräftiger Mann von 26 Jahren; er lag im Bette und konnte nur mit Schmerz das rechte Bein bewegen. Nach Entfernung der um das Knie liegenden Binden und Leinwandstücke, welche von dem aus der Wunde reichlich fliessenden Secrete ganz durchnässt und steif geworden waren, fand D. an der innern Seite des Knies, zwei Finger breit unter dem innern Rande der Kniescheibe, eine durch das Klaffen der umgebogenen Ränder oval gezogene, schräg laufende Hautwunde, von 3 Zoll Länge und $1\frac{1}{2}$ Zoll Breite. An dem

*) Trebitsch in Mähren, eine zwischen Bergen eingeschlossene Stadt, an den grösstentheils niederen Ufern eines Flusses gelegen, dessen Überschwemmungen sie fast alljährlich ausgesetzt ist. Intermittirende Fieber sind daselbst so häufig, dass mehrere Krankheiten, namentlich Pneumonien und Augenentzündungen nicht selten einen periodischen Typus annehmen, und durch China-Präparate sehr glücklich geheilt werden.

obern Winkel der Wunde, aus welchem sowohl freiwillig, als beim Drucke auf das Knie klare Synovial-Feuchtigkeit reichlich hervordrang, war die Gelenkkapsel ½ Zoll lang getrennt. Um diese Öffnung lag ein Wall von coagulirter Synovia, die viel Ähnlichkeit mit der beim Hospitalbrande sich bildenden Masse hatte. Das Knie war prall und geschwollen, heiss anzufühlen, etwas gekrümmt und unbeweglich, der Grund der Hautwunde mit einem schmutzigen, mucösen Eiter bedeckt. Nach Versicherung des Kranken war der Ausfluss des Gelenkwassers in den letzten Tagen, und zwar seitdem das Knie anzuschwellen angefangen hatte, weit stärker geworden, so dass er täglich mehrmals den Verband hatte wechseln müssen. Übrigens war Pat. ohne Fieber, hatte guten Schlaf und Appetit, auch waren die Excretionen unverändert geblieben.

D. wollte nun zuvor den entzündlichen Zustand der Synovial-Membran beseitigen und demnächst direct auf die Verheilung der Wunde wirken. Der Kranke musste sich ruhig im Bette halten, eine antiphlogistische Diät beobachten und eine Mixtur mit *Natrum sulph.* nehmen. An die Kniee wurden 18 Blutegel gesetzt, auf die Wunde ein Plumasseau gelegt, darüber eine mässig straff angezogene Binde, dann eine gepolsterte Blechschiene in die Kniekehle gebracht und kalte Umschläge über das Gelenk angewendet. Nach achttägiger Anwendung dieser Mittel verlor sich die Spannung des Knies einigermassen, aber der Ausfluss der Synovia hatte sich eher vermehrt als verringert (ungefähr 4 – 6 Unzen in 24 Stunden); die Beschaffenheit der Wunde hatte sich um nichts gebessert. — D. versuchte nun, um den Ausfluss der Synovia zu heben und dadurch Verheilung der Gelenkkapselwunde zu bewirken, das von L a n g e n b e c k so sehr empfohlene Einlegen eines mit Salpetersäure getränkten Fadens in die Gelenkwunde. Es entstand zwar darauf ein Thrombus durch das Coaguliren der Synovia, und das Ausfliessen der letztern hörte auf, — aber nach 24 Stunden trat, mit der durch die Eiterung bewirkten Lösung des Pfropfs, der alte Zustand wieder ein. Dieses Mittel wurde mehrmals wiederholt, sogar durch Einbringen mehrerer Fäden verstärkt, aber der Erfolg war eben so ungünstig. — Auch nicht mehr leistete die von F l e u r y d e C l e r m o n t empfohlene und auch von D u p u y t r e n sehr gelobte Anwendung von Zugpflastern über das verwundete Gelenk. Anfangs schien zwar die Synovial-Absonderung sich zu vermindern und die Gelenkwunde sich zur Heilung anzuschicken, nach 9 Tagen war aber der Zustand ganz der frühere. Überdiess hatte sich das Allgemeinbefinden bedeutend verschlimmert; der Kranke fing an zu fiebern, der Oberschenkel stark anzuschwellen, der Unterschenkel magerte ab, der Appetit verlor sich, die Schmerzen im Knie wurden anhaltender und quälender, der Schlaf fehlte, so dass Grund genug vorhanden war, einen traurigen Ausgang zu befürchten. —

Unter diesen Umständen verfiel D. auf den Gedanken, einen Versuch mit dem Baynton'schen Druckverbande auf das ganze Kniegelenk zu machen, welches Mittel sowohl wegen des fortwährenden Zusammenhaltens der Ränder der Gelenkwunde, als auch der Verhinderung des Eindringens der atmosphärischen Luft in das Gelenk, und besonders wegen der durch den Druck zu erwartenden Verminderung der entzündlichen Reizung der Synovialhaut als zweckmässig erschien. — Demzufolge wurde das Kniegelenk mit 2 Zoll breiten Heftpflasterstreifen in der Art umgeben, dass dieselben noch drei Finger breit ober- und unterhalb desselben zu liegen kamen. Die Pflaster wurden so fest angezogen, als es der Kranke, ohne besondere Schmerzen zu empfinden, ertragen konnte. Dabei wurde das Einlegen von Charpie in die Hautwunde vermieden, um vor dem mechanischen Eindringen derselben zwischen die Ränder der Gelenkwunde gesichert zu seyn. — Vier Tage nach Anlegung dieses Verbandes waren die Schmerzen im Gelenke verschwunden, und in den beiden letzten Nächten der Schlaf sehr gut gewesen; der Pflasterverband lag noch fest, wie ein Kürass, um das Knie, und nur an der, der Wunde correspondirenden Stelle war in demselben ein, von den ausgetretenen Feuchtigkeiten entstandener Fleck, von der Grösse eines Thalers, zu bemerken. Der Verband blieb noch unberührt. Als dieser endlich nach Verlauf von abermals 4 Tagen mit Vorsicht entfernt wurde, war die Gelenkwunde ganz verheilt, die Ränder der Hautwunde flach, der Grund derselben mit gesunder, rother Granulation bedeckt; die Geschwulst des Kniegelenks war noch bedeutend, aber ohne allen Schmerz. Der Verband wurde nochmals in der frühern Art erneuert, und nach 11 Tagen war auch die äussere Wunde vernarbt. Nach 4 Wochen war auch die Geschwulst des Gelenks bei dem Gebrauche von Jodeinreibungen beseitiget, und der Kranke ist gegenwärtig wieder im vollen Besitze seines gesunden Beines. Die nicht unbedeutende Narbe ist ziemlich stark nach innen gezogen. (Medic. Zeitung, herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 2.) Aitenberger.

Über die *Dermalgia rheumatica* oder den Rheumatismus der Haut.

Von J. H. S. Beau.

Die Haut ist zuweilen der Sitz eines mehr oder weniger heftigen Schmerzes, ohne dass sie in ihrem Gewebe irgend eine bemerkbare Veränderung darböte; mit Recht betrachtet man diese Affection

als eine wahre Nevralgie der Haut. Der Schmerz, welcher diese Nevralgie constituirt, kann unter mannigfachen Formen erscheinen, als Kitzel, Kriebeln, Erstarren, Prickeln, Stechen, Bohren u. s. w. Er kann sowohl continuirlich, als intermittirend seyn; zuweilen wird er bei der leisesten Bewegung vermehrt oder hervorgerufen, zuweilen bei einem starken Drucke merklich verringert.

Diese rheumatische Dermalgie kann mit dem Rheumatismus der Muskeln, der Nerven und des fibrösen Systemes sowohl in den Gelenken, als ausserhalb derselben, verwechselt werden. Folgende Charaktere werden dazu dienen, die Dermalgie zu unterscheiden. In dem Rheumatismus muscularis ist der Schmerz mehr oder weniger tiefanhaltend und heftig; er erschwert die Bewegung der afficirten Muskeln, oder macht sie ganz unmöglich. In der Dermalgie ist der Schmerz ganz oberflächlich, wird durch den leisesten Druck und selbst dann gesteigert, wenn man mit einem Federbarte über die Haut hinwegstreicht, oder wenn man die Körper- oder Kopfhaare an den leidenden Partien berührt. Er ist überdiess sehr oft intermittirend und lancinirend, und wird durch die Action der unter der afficirten Haut liegenden Muskeln nicht vermehrt.

Die rheumatische Nevralgie der Nervenzweige hat mit der Dermalgie durch die intermittirenden Stiche Ähnlichkeit, welche auch diese letztere Affection gewöhnlich begleiten; aber in der Dermalgie wird ihre Rückkehr gewöhnlich durch die leiseste Berührung veranlasst, während man in der Nevralgie der Nerven einen starken, bis zu dem afficirten Strange dringenden Druck anbringen muss, um den Schmerz hervorzurufen. Ferner behaupten die Stiche in der Nevralgie der Nervenstränge den Lauf und die Richtung dieser Stränge selbst, während sie in der Dermalgie gar keine bestimmte Richtung haben, und so oft auf einen sehr kleinen Raum beschränkt sind.

Endlich wird man den Rheumatismus der Haut von demjenigen, welcher das fibröse Gewebe in und ausser den Gelenken afficirt, durch die eben erwähnten Merkmale unterscheiden, dass nämlich beim ersteren der Schmerz ganz oberflächlich ist und durch Muskelaction nicht gesteigert wird; ausserdem ist es charakteristisch, dass derselbe niemals von Geschwulst begleitet ist, die man doch so oft beim Gelenksrheumatismus beobachtet.

Die Prognose dieser Affection ist nicht schlimm; sie nöthigt die Kranken nur dann das Bett zu hüten, wenn sie von Fieber begleitet ist, oder wenn die Schmerzen sehr bedeutend sind, was in der Regel nicht der Fall ist.

Bei der Behandlung des rheumatischen Hautschmerzes stellen sich keine Indicationen heraus, die von denjenigen verschieden wären, welche die übrigen Varietäten des Rheumatismus ergeben. Da diese Affection häufig Recidive macht, so muss man auf jede mögliche

Weise ihnen vorzubeugen suchen. Diesen Zweck erreicht man dadurch, dass man wollene Kleider, Flanell auf dem blossen Leibe trägt, und jede, selbst die geringste Erkältung sorgfältig vermeidet, vorzüglich, wenn sich die Haut in Transpiration befindet. Was die eigentlichen Heilmittel betrifft, so bestehen sie in der localen Anwendung der Wärme, Verabreichung warmer Getränke, Hervorrufung des Schweisses. In einem Falle, wo der Schmerz sehr lebhaft und circumscript war, bewirkte die Application eines kleinen flüchtigen Blasenpflasters auf die schmerzhafte Stelle das fast augenblickliche Verschwinden. (*Archives générales de médecine. Septembre* 1841.)

Hickel.

Vorkommen von weisser Gangrän der Haut.

Von Demarquay in Paris.

Die vom Verf. als »weisse Gangrän der Haut« bezeichnete Krankheit ist bisher nur in England (Mayo) etwas näher berücksichtigt worden; im Museum des Kings-Colleges befindet sich ein Präparat davon, an dem man die Haut des Vorderarms auf einige Quadratzoll weiss abgestorben sieht; die abgestorbenen Partien waren vom Beginne an bis zur Abstossung weiss. In dem vom Verf. beobachteten Falle konnte weder die Verknöcherung der Arterien, noch die Entzündung der capillären Arterien oder Venen als Ursache der Gangrän angenommen werden; bloss die Zurückhaltung der Menstrua und nach dem Eintreten derselben ihre Unregelmässigkeit trafen damit so zusammen, dass man dieselben und die davon bedingten Störungen im Nervensysteme um so mehr als Veranlassung betrachten musste, als mit dem Eintreten der Menstrua auch die Heilung erfolgte. Das 27j. Kammermädchen, welches schon im Jahre 1833 an der innern Fläche des Unterschenkels eine brandige Absterbung der Haut erlitten hatte, kam den 20. Mai 1840 neuerdings in das Spital, nachdem es bereits an dem 16. Kopfweh, heftige Schmerzen in der Magengrube und im linken Arme, in der Hand selbst Kälte und Eingeschlafenseyn empfunden hatte; in 2 — 3 Tagen liessen diese Erscheinungen nach, während am linken Arme in dem schmerzhaft gewesenen Theile die Gangrän der Haut sich entwickelte; die Ausbreitung dieser Stelle betrug ungefähr $1\frac{1}{4}$ Zoll im Durchmesser, war kreisförmig; die abgestorbene Haut hatte die Farbe des neuen Pergaments, war von einem rothen schmalen Reife umgeben, worin sich bald eine Furche bildete, und am 5. Juni die Wegnahme des abgestorbenen Hautlappens gestattet wurde; während des Abstossungsprocesses wurde derselbe etwas bräunlich, und nach dessen Beendigung sah man deutlich, dass nur die Haut krankhaft ergriffen gewesen war. Auffallend war

es bei der Kranken, dass wie bei dem ersten, so auch bei dem zweiten Auftreten der Gangräne die Schmerzen, welche von der Magengrube bis zur ergriffenen Partie sich erstreckten, nachliessen und endlich aufhörten, wenn die Gangrän sich entwickelte. D. hält die grossen Gaben von Opium, welche nebst den bei Anomalien der Menstruation üblichen Mitteln angewendet worden waren, für das angemessenste Heilmittel, weil es ihm mit Hourman u. A. scheint, eine übermässige Aufregung des Nervensystems liege der Krankheit zum Grunde. (*Gazette médicale.* 1842. Nr. 8.) Sigmund.

Bemerkungen über Diagnose der Caries vertebralis und der Paralyse, die von krankhaften Veränderungen des Rückenmarkes bedingt wird.

Von Dr. Laurence in Paris.

In der Diagnose von Caries vertebralis (welche der Verf. übrigens nicht genau genug von Tuberculose scheidet) leiten uns gewöhnlich: Schmerz an irgend einem Puncte der Wirbelsäule, Vorragung irgend eines Dornfortsatzes derselben, Congestionsabscesse und Lähmung. Dass nicht immer alle diese Symptome gleichzeitig zugegen sind, bedingt oft Zweifel und in deren Gefolge nicht selten Fehler. In einem Falle, den der Verf. bei einem 29jähr. Manne beobachtete, stellte sich ein Congestions-Abscess in der rechten Leistengegend, unter den Erscheinungen eines phlegmonösen, ein; seine Wölbung erstreckte sich, bei dem Betasten des Unterleibes fühlbar, über den Schaambogen bis zur *Spina anterior superior* des Darmbeines, jedoch ohne deutliche Fluctuation; Fieber fehlte zwar, aber in den vorbergegangenen Tagen waren Fröste mit nachfolgender Hitze und Schweisse dagewesen. Bei der antiphlogistischen Behandlung nahm die Anschwellung zwar zu, aber die Schmerzen ab und die Fluctuation wurde deutlicher, wesshalb man die Oncotomie verrichtete, wobei eine ungeheure Masse von Eiter entleert wurde; mehrere Knochenfragmente, welche man mit dem eingeführten Finger in der Abscesshöhle fühlte, waren nicht auszuziehen. Der Kranke starb hektisch am 27. Tage nach vollzogener Oncotomie. Die Körper des dritten und vierten Lendenwirbels waren grossentheils durch tuberculöse Erweichung zerstört, in beiden Psoasmuskeln Kanäle für den Eiter geformt, aber nur an dem rechten zur sichtlichen Geschwulst gebracht worden; durch die Öffnung, welche bei einigen Individuen zwischen der Synovialmembran der hintern Psoasfläche und des Hüftgelenkes besteht, war der Eiter auch in dieses Gelenk eingedrungen. — In diesem Falle war kein Schmerz, keine Veränderung der Wirbelsäule, keine

Schwächung oder Lähmung der untern Extremitäten dagewesen; desshalb und wegen der Erscheinungen, die auf einen phlegmonösen Abscess deuteten, war man in der Diagnose fehlgegangen. — In einem zweiten Falle waren bei einem 19jähr. Pappenmacher Schmerzen in der Lendengegend, Schwäche der untern Gliedmassen, Abscesse in der Leistengegend vorhanden, von denen der linkerseits entwickelte bei dem Betasten offenbar mit einer Eiteransammlung in der Sitzbeingegend communicirte; wegen der Schmerzen, welche die Dehnung der Weichgebilde verursachte, wurde eine Punction zur Entleerung des Eiters gemacht, was nach drei Monaten unter ähnlichen Umständen auch rechterseits geschah. Auf der linken Seite heilte die Stichöffnung nicht zu, und 13 Tage nach der rechterseits vollzogenen starb der abgezehrte Kranke unter Erscheinungen von Peritonitis, welche, wie die Section zeigte, von der Ausdehnung des Bauchfells durch die Anschwellung rechterseits verursacht worden war; die vordere Fläche der drei untersten Lendenwirbel zeigte die Körper derselben von erweichten Tuberkelmassen fächerig ausgehöhlt; auch die hintere, dem Kanal der Wirbelsäule zugekehrte Fläche der Körper wies Tuberkel an dem vierten und dritten Wirbel auf; das Rückenmark aber war gesund. Zu beiden Seiten des Lendentheils der Wirbelsäule hatte sich der Eiter den Weg in abgesonderten Kanälen neben den ischiadischen Nerven gebahnt, und bildete an den Hinterbacken die Anschwellung. Auch in diesem Falle mangelte die gibböse Krümmung der Wirbelsäule, weil ein Theil der Rinde der Wirbelkörper übrig und die noch vorhandene Knochenmasse in ihrem Gewebe elfenbeinähnlich verdichtet war; übrigens kann sich in der Lendengegend eine solche Krümmung weit schwerer und langsamer bilden, als an den übrigen beweglichen Theilen der Wirbelsäule (wesshalb unter 18 vom Verf. zusammengestellten Fällen dieselbe eilfmal fehlte); an den übrigen Theilen trifft man dieselbe jedoch früher und häufiger, doch wird sie oft durch die neue Ausschwitzung einer röhrenförmigen Knochenmasse verhindert. Die vorhandene Krümmung wird dem Gesagten zufolge allerdings das sicherste Zeichen einer Caries der Rückenwirbel seyn; aber wenn sie fehlt, so ist die Diagnose sehr leicht irrig zu stellen, denn Schmerzen in der Gegend der Wirbelsäule, Lähmung der untern Extremitäten und Congestionsabscesse lassen auch ganz andere Ursachen zu. — Die dritte Krankengeschichte, welche einen sehr complicirten Krankheitsfall behandelt, ist insoferne interessant, als ein Tuberkel der Wirbelsäule, in die Brusthöhle vorragend, bronchiales Athmen und Bronchophonie durch Compression der Lunge und sogar wegen des Chargeuillement die Vermuthung einer Caverne im Lungengewebe verursachte. (Ebendaher.) Sigmund.

Über eine Epidemie von *Meningitis cerebro-spinalis*, beobachtet auf der medic. Klinik zu Strassburg.

Von Prof. Forget.

(Fortsetzung.)

F. sucht nachzuweisen, dass die von ihm beschriebene Epidemie von keiner specifischen Natur sey, indem alle Umstände, die zu einer solchen Annahme verleiten könnten, in einer bedeutenden Zahl von Fällen sporadischer Meningitis gleichfalls sich vorfinden. Denn durch Andral's und Abercrombie's genaue Beobachtungen ist erwiesen, dass die eiterige Secretion in der sporadischen Meningitis sehr häufig ist; dass dieselbe am häufigsten unter der Arachnoidea, zwischen dieser und der Pia mater Statt findet; dass bei der sporadischen Meningitis die Producte vorzüglich an den Eintrittsstellen der Gefässe, an den Seitentheilen, gegen das *Chiasma nervor. optic.*, am Ursprunge des verlängerten Markes, ergossen sind, und dass endlich auch das gelatinöse Aussehen der abgelagerten Materie weder etwas Neues, noch Befremdendes ist. Was noch insbesondere jene eigenthümliche Veränderung der Darmfollikeln und Peyer'schen Drüsen, die in der Epidemie beobachtet wurde, betrifft — ein Umstand, der zur Annahme eines specifischen Charakters vorzüglich einladet, — so bemerkt F., dass sie einerseits schon als nicht constantes Zeichen kein wesentliches Merkmal darstellen könne, andererseits diese Störung in so rudimentären Graden und Formen (punctirtes oder netzförmiges Aussehen) erscheine, dass sie nicht die Hauptrolle in dieser Krankheit, deren Phänomene aus den Störungen des Gehirns vollkommen erklärbar sind, spielen könne, sondern nur als Complication anzusehen sey. — Eben so sucht F. noch zu zeigen, dass auch von Seite der Symptome kein Grund zur Annahme eines specifischen Charakters dieser Epidemie vorhanden sey, da sie mit denen der sporadischen übereinstimmen; auch der beobachtete *Herpes labialis* ist ein Sypmtom von keiner Bedeutung, das in einer Menge von Fällen, wo kein Verdacht von Intoxication oder Periodicität vorhanden ist, vorkommt. F. ist mithin der Ansicht, dass die epidemischen Gehirn- und Rückenmarkhaut-Entzündungen nichts als einfache Phlegmasien seyen (ob durch Miasma oder eine andere Ursache hervorgebrachte, will er nicht entscheiden); so wie er dasselbe auch von der *Enteritis folliculosa* (Typhus) in einem eigenen Werke dargethan zu haben glaubt. (*Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 19.) Kanka.

(Schluss folgt.)

Beobachtungen über die Schnelligkeit des Pulses bei Geisteskranken.

Von Dr. Earle.

Die Resultate der von E. geführten Untersuchungen sind:

1. Der Puls jener Personen, die von acuter Geistesverwirrung ergriffen werden, ist schneller, als der Puls jener, bei welchen diese eine chronische Form angenommen hat.

2. Der Puls der Geisteskranken, mag ihre Krankheit chronisch oder acut seyn, ist immer schneller, als jener vollkommen gesunder Personen.

3. Das allgemeine Gesetz, wornach beim Menschen die Schnelligkeit des Pulses im Verhältniss des Alters abnimmt, besteht nicht bei den Geisteskranken.

4. Bei gesunden Personen ist die Schnelligkeit des Pulses fast um den vierten Theil grösser, wenn sie unter dem Einfluss einer mässigen, allgemeinen Muskelbewegung, als wenn sie in einem vergleichsweise ruhigen Zustande sich befinden.

Diese Schlüsse beruhen auf 96 Beobachtungen, die an verschiedenen Arten von Geistesstörungen gemacht und mit dem gesunden Zustande verglichen wurden. Insbesondere geht aus diesen Beobachtungen hervor, dass der Puls bei acuter Manie, im Vergleich zum normalen Zustande, um 26,72, bei der chronischen Form um 24,93 häufiger sey. (*The American Journal of the Medical Sciences* und *Gazette médicale de Paris*. 1842. Nr. 19.) Kanka.

Ansichten über das *Asthma thymicum* und über dessen Zusammenhang mit der Hypertrophie des Gehirnes.

Von F. G. W. Münchmeyer, Med. Dr., Medicinalrath und Stadtphysicus in Lüneburg.

Folgende Sätze hebt M. aus seiner allgemeinen Darstellung über das *Asthma thymic.* hervor:

1. Es ist nicht allein möglich, sondern auch höchst wahrscheinlich, dass ein eigenthümlicher Stimmritzenkrampf, als eine sehr charakteristische Krankheitsform, von pathischen Zuständen der Thymusdrüse abhängig sey, und den Namen *Asthma thymic* mit vollem Rechte verdiene; 2. diese Krankheitsform hat in vielen Fällen genauen Zusammenhang, und nimmt häufig ihren Ursprung aus einem allgemeinen Hemmungszustande in der Entwicklung des kindlichen Organismus, der sich als Hypertrophie des Gehirnes darstellt; 3. es kann noch an-

dere Entstehungsweisen des Stimmritzenkrampfes geben, bei denen jedoch fast immer eine örtliche Ursache anzunehmen ist, welche in gleicher oder ähnlicher Weise auf die Respirationsnerven einwirkt, als eine kranke Thymus. Auch diese anderen Arten des Übels sind nicht selten aus jenem allgemeinen Hemmungzustande in der Entwicklung näher oder entfernter herzuleiten; 3. wo sich irgend der charakteristische Stimmritzenkrampf zeigt, bleibt es stets das erste praktische Bedürfniss, darnach zu forschen: ob und welche von diesen localen Ursachen Schuld daran seyen. Man begnüge sich nimmer hiebei, nur eine allgemeine Entwicklungskrankheit, oder einen reinen, idiopathischen Krampf vor sich zu haben, sondern man strebe dahin, gerade die speciellen und eigenthümlichen Ursachen des Krampfes aufzufinden. Ob hier bei der Diagnose des eigentlichen *A. thym.* die Percussion und Auscultation etwas leisten können, wie einige Ärzte glauben, muss erst die Folge noch weiter lehren; 5. gerade dann, wenn diese specielle Diagnose ins Reine gebracht ist, werden die von den verschiedenen Schriftstellern empfohlenen Heilmittel, jedes erst seinen rechten Platz und seine rationelle Anwendung finden. — Blutentleerungen im allgemeinen können da erforderlich werden, wo eine vollsaftige Constitution und deutliche temporäre Congestionen dieselben erheischen; in Beziehung auf das Grundleiden erfordern sie aber Vorsicht, um nicht die zu der Heilung erforderliche Energie des Organismus zu sehr herabzustimmen. Mässige örtliche Blutausleerungen an dem oberen Theile der Brust sind in geeigneten Fällen und bei anzunehmender Turgescenz der Thymus sicher nicht zu verwerfen. Mittel, welche die gehörige Thätigkeit des Darmkanals im Gange erhalten, sind, wie fast bei allen Kinderkrankheiten, hier nie zu entbehren. Sogenannte krampfstillende Mittel, welche die allgemein gesteigerte Empfänglichkeit des Nervensystemes herabstimmen und calmiren, sind zur Milderung der Anfälle selbst oder auch sonst bei diesem andauernden Verhältnisse oft erforderlich. Sie dürfen nur nicht als radicale und allein ausreichende Mittel betrachtet werden, und es müssen in dieser Klasse alle eigentlich narcotischen Substanzen vermieden werden, weil diese so leicht Congestionen nach dem Kopfe und der Brust verursachen, die hier auf alle Weise zu verhüten sind. Passende Ableitungen durch Exutorien oder auf andere Weise, die von Manchen widerrathen werden, leisten gewiss in einigen Fällen grossen Nutzen; z. B. ein Vesicator auf der Brust, lange im kräftigen Zuge erhalten, oder Einreibungen von Jodsalbe. Die Hauptrücksicht bei der ganzen Kur muss immer darauf gerichtet seyn, den gehemmten Zustand der allgemeinen, und der hier gerade besonders vorgehenden Entwicklung zu verbessern und mit dem Ganzen auszugleichen, wozu gesunde Luft, mässige Bewegung im Freien, eine sehr geregelte Diät, besonders auch passende Bäder und den Umständen

nach richtig berechnete physische Einwirkungen, so wie überhaupt consequente Beachtung der ganzen sensitiven und animalischen Entwicklung die Hauptgegenstände ausmachen. (Zeitschrift für die gesammte Medicin von Oppenheim. 1842. Nr. 3.) Hickel.

Ein Wort über Katheterismus.

Von Dr. Strunz.

Seit der Zeit, als Dr. Metzig auf ein Verfahren, den elastischen Katheter ohne Draht, anstatt des silbernen, in allen vorkommenden Fällen anzuwenden, aufmerksam machte, hatte St. Gelegenheit, seinen Rath zu verschiedenen Malen in Ausführung zu bringen, und die Vorzüge dieses Verfahrens selbst in schwierigen Fällen vollkommen bestätiget zu finden. — Selbst den geübtesten Ärzten werden Krankheitsfälle vorgekommen seyn, in denen die Einführung des silbernen Katheters entweder nur unter grossen Schwierigkeiten und nach längern Qualen des Patienten, oder wo sie gar nicht möglich war. St. behauptet, dass die Übung an Leichen gerade bei dieser Operation in geringerm Masse, als bei jeder anderen eine Bürgschaft für die Fertigkeit in der Anwendung bei Lebenden ist, da hier die verschiedenen Krankheitszustände, welche die Einführung des Katheters erheischen, die Wegsamkeit der Harnröhre oft so verändern, dass man bei aller Übung nur durch ein nachgiebiges Instrument, wie der elastische Katheter ist, zum Ziele gelangen kann. — Von den Fällen, in welchen St. vor einiger Zeit die Vorzüge des elastischen Katheters vor dem silbernen schätzen gelernt hat, theilt er besonders zwei mit.

Der eine Fall betraf einen Mann, welcher an Ischurie aus hämorrhoidalischer Ursache in solchem Grade litt, dass er gegen 48 Stunden keinen Tropfen Urin hatte lassen können. Die Blase war bis über den Nabel hinauf ausgedehnt, und die Qualen des Kranken waren fürchterlich. Nur mit silbernen Kathetern verschiedener Dicke versehen, zweifelte St. nicht daran, damit die Blase zu entleeren; doch mit aller Mühe und Vorsicht konnte er nicht durch den Blasenhals gelangen. Blutige Spuren am Katheter riethen von weitern Versuchen abzustehen, um nicht durch fortgesetzte Manipulation schlimmere Verletzungen herbeizuführen. Überzeugt, dass nur die Punction der Blase übrig bliebe, kehrte St. in der Absicht nach Hause zurück, um sich mit den nöthigen Instrumenten und einem elastischen Katheter, obschon er darauf eben kein grösseres Vertrauen hatte, zu versehen. Die schon früher eingeleiteten Ordinationen, so wie ein unterdessen genommenes warmes Bad hatten keine Linderung be-

wirkt, und der silberne Katheter wurde nun noch im Bade und darnach ausser demselben vergeblich versucht. Jetzt auf der äussersten Höhe der Gefahr machte St. noch den Versuch mit der Einführung des elastischen Katheters, nachdem derselbe nach Metzig's Vorschrift im warmen Wasser erweicht, vom Drahte befreit und abgetrocknet mit Öhl bestrichen worden war. Mit Leichtigkeit überwand dieser biegsame Katheter alle Hindernisse, worauf der silberne gestossen war, und gelangte augenblicklich und ohne alle Mühe in die Blase. Die nächsten darauf folgenden Tage brachte St. noch mehrere Male mit derselben Leichtigkeit den elastischen Katheter ein, später erlangte der entfernt von der Stadt wohnende Kranke darin eine solche Fertigkeit, dass er bis zu seiner vollständigen Heilung diess Geschäft selbst übernehmen konnte.

Der zweite Fall ereignete sich bei einer Frau, ebenfalls auf dem Lande, deren im dritten Monate schwangerer, stark reclinirter Uterus dergestalt die Harnröhre comprimirte, dass über 36 Stunden kein Urin gelassen worden, und die Blase so enorm ausgedehnt war, dass ihr Grund noch über dem Nabel gefühlt wurde. Die Hebamme hatte schon mehrere Male vergeblich sich bemüht, den silbernen Katheter in die Harnröhre zu führen. St. vermochte es eben so wenig. Er glaubte kaum, dass er mit dem biegsamen, comprimirbaren Katheter einen Widerstand besiegen könnte, der dem festen getrotzt hatte, und sein Zweifel schwand erst, als derselbe auf angegebene Weise vorbereitet (ohne Draht), mit geringem Widerstande glücklich in die Blase eingeführt, und der zu einer ungeheueren Menge angesammelte Urin bis auf den letzten Tropfen durch ihn entleert worden war.

Von den andern Fällen, in welchen St. gleich zuerst mit dem elastischen Katheter operirte, bemerkte er nur, dass der davon gesehene günstige Erfolg ihn in dem Vorsatze bestärkt hat, diesem vor dem silbernen künftig immer den Vorzug zu geben. (Medic. Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 3.)

Aitenberger.

Heilung chronischer Heiserkeit durch Jod.

Von Dr. Steinbeck.

Eine 63jähr. Frau hatte schon seit 8 Jahren an hartnäckiger und allen Mitteln trotzender Heiserkeit gelitten; öftere Katarrhe mit *Angina tonsillaris* waren vorhergegangen und hatten bei den letzten Anfällen immer länger angehalten. Nächst den jahrelang vergeblich gebrauchten Mitteln, waren auch Derivantien und darunter das *Unguent. Tartar. stibiat.* mit seltener Ausdauer angewendet worden. Den chro-

nischen Entzündungszustand der Schleimhaut des Rachens und seiner Drüschen als Ursache der Heiserkeit betrachtend (die Schleimhaut des Rachens war injicirt, trocken und die Halsdrüsen angeschwollen), verordnete St. das *Kali hydrojodicum*. Schon nach einigen Tagen besserte sich die Heiserkeit, im Verlaufe von zehn Tagen war dieselbe verschwunden, und Pat. erfreut sich wieder einer vollen reinen Stimme. (Med. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1842. Nr. 20.)

Sigmund.

Biegsame silberne Katheter.

Von Dr. Ph. H. Wolff in Berlin.

Dieselben müssen von einem (nicht legirten) Silber bereitet werden, und ihr Durchmesser soll nicht mehr als 1¾ Linien betragen, weil sie sonst bei dem Biegen verbogen (d. h. an ihren Wänden eingebogen) werden; in den nicht ganz seltenen Fällen von Stricturen der Harnröhre, in denen nur ein, diesem Durchmesser entsprechender Raum noch vorhanden ist, hält der Verf. solche Katheter vorzüglicher als die bisher bekannten und die Sonden, weil sie 1. bei der Einführung durch ihre Biegsamkeit und Nachgiebigkeit weniger Schmerz verursachen, als die gewöhnlichen; 2. den Leitungsdraht, wie bei elastischen Kathetern, entbehrlich machen und leichter vordringen als diese; und 3. bei längerem Liegen nicht so schnell ergriffen werden als die jüngst wieder empfohlenen zinnernen. — Man soll ihnen die beliebige Biegung nur allmälig geben, um bei brusquem Formverändern doch nicht die Wand selbst einzubiegen. (Allgemeine medic. Central-Zeitung. 1842. Nr. 40.) Sigmund.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris

Von Dr. Carl Sigmund in Wien.

(Schluss.)

24. Die Anwendung der Jodpräparate. Die Jodpräparate werden gegenwärtig, ungeachtet sie allgemein beliebt sind, schwerlich irgendwo in solcher Ausdehnung angewendet als in Paris. Von den ungemein zahlreichen Verbindungen, welche die Pharmacie hier

so rasch schuf, sind nur wenige in Ehren geblieben, und unter ihnen vornehmlich das *Kali hydrojodicum* und das *Protojoduretum Hydrargyri*; diese werden von den meisten Praktikern verordnet, während die übrigen Präparate nur vereinzelt dastehende Gönner zählen, so z. B. die reines Jod aufnehmenden als Tinctur, ätherische Lösung, wässerige Lösung (unter Zusatz von *Kali hydrojodicum*) u. s. f. Magendie und Lugol (und ehedem Biett); das Jodammoniak zum äusserlichen Gebrauche Gibert; das Jodeisen Pierquin u. s. w. — Nicht zu gedenken einer so zu sagen chaotischen Reihe von Krankheiten, gegen welche das Jodkali gereicht wird, hebe ich nur die syphilitischen ternären Formen hervor, bei denen das Mittel innerlich und äusserlich (Waschung, Bad, Cataplasma, Salbe) mit dem meisten Vertrauen und dem glänzendsten Erfolge verordnet wird. Sonderbarerweise kennen die hiesigen Ärzte die Erfahrungen deutscher Collegen über dieses Mittel gar nicht; dass die HH. Moj'sisovits und v. Wattmann die ersten gewesen sind, welche es in grossen Gaben und mit ausgezeichnetem Erfolge sehr häufig gegeben haben, ist selbst in Deutschland nur wenig bekannt. So kommt es, dass es befremdet, wenn wir, aus Wien anlangend, nicht die übliche Verwunderung äussern; denn in dem *Hôpital du Midi*, in der *Charité*, im Spital Necker, Pitié u. s. f. weist man auf die glücklichen Erfolge bei der erwähnten Form immer auszeichnend hin und fügt die hohe Dosis hinzu. — Ricord, in dessen Service sich die zahlreichsten und schönsten Erfolge bei syphilitischen Nasen-, Gaumen- und Rachengeschwüren, bei Periostosen, bei squammösen, pustulösen und tuberculösen (nach Biett) Hautaffectionen beobachten lassen, verschreibt in der Regel die *Tisane antisyphilitique* (*Infusum fl. Humuli Lupuli* 1000 *grammes*, oder die gleiche Menge *Decoctum radic. Saponariae* mit 1 bis steigend zu 8 Grammes *Kali hydrojodicum*), in der nach unserem Gewichte als Minimum 17 Gran, als Maximum nicht volle 2 Drachmen Jodkali *pro nycthemero* gegeben werden. Zu Waschungen, Mund- und Gurgelwässern dient die *Lotion antisyphilitique*: 250 Grammes destillirtes Wasser, 1 Gramme Jodkali und 4 Grammes Jodtinctur. Auf die Diät hat Ricord hinsichtlich der Qualität eben so wenig Einfluss als irgend ein anderer Pariser Spitalsarzt; er bestimmt bloss das Quantum, indem Brot und meistens schwerverdauliche Gemüse die Hauptbestandtheile ausmachen. — Im Spitale St. Louis kommen Waschungen und Bäder (nächst der innerlichen Darreichung verschiedener Jodpräparate) häufig in Anwendung; bei beiden fügt man zum Jodkali noch das Jod in Substanz hinzu; zu den Bädern meistens auf eine halbe Unze Jodkali zwei Drachmen reines Jod, die in 15 Unzen destillirten Wassers vorher gelöst und hierauf dem, in hölzernen Wannen bereiteten, Bade zugegossen werden; selten mischt man höhere Dosen ein. Übrigens gestattet der geringe Preis des Jods und seiner Präparate eine weit weniger beschränkte Anwendung als anderorts.

Das *Protojoduretum Hydrargyri* ist Ricord's Lieblingsmittel bei primären und secundären syphilitischen Leiden; er lässt aus *Protoj. Hydrargyri* und *Thridace aa.* zwei Gramm. mit *Extract. gummos. Opii* 45 Centigram. und *Extract. Guajaci* 4 Gram. 36 Pillen formen, deren jede nach unserem Medicinalgewichte fast ein Gran des Jodpräparates enthält. Gewöhnlich nimmt der Kranke Früh und Abends eine, und steigt selten auf zwei. Hier habe ich fast nie Kranke das Mittel wohl vertragen gesehen; die aus narcotischen Theilen reiche Zusammensetzung desselben, die Härte der im Grossen

oft lange aufbewahrten Pillen, vielleicht auch manche Unterlassungssünde von Seite der Kranken mag dazu beitragen; bei uns verursachte die einfache Verbindung des Mittels mit *Pulv. rad. Alth.* und *Gum. arab.* zu Pillen schon in Dosen von halben Granen oft Kolik und Diarrhoe. Besonders vortheilhafte Wirkung lässt sich jedoch auch in Paris davon nicht rühmen; vor dem ihm ganz analogen Protochlorid hat es keinen Vorzug und die eben bewährte Wirkung veranlasst manchen Kranken, seine Dosen nur halb zu nehmen, sobald er sie einmal kennt. — Biett's Pillenmasse (für syphilitische Exantheme) ist bekannt. Velpeau lässt (für syphilitische, primäre und secundäre Formen) aus gleichen Theilen *Extract. Opii* und *Protoj. hydr.* Pillen bereiten, deren jede fast ¼ Gran dieser Mittel enthält; man beginnt mit 1 täglich und steigt auf 2. — Magendie's Formen sind genügend bekannt, sowohl die der Pillenmasse, als jene der Salben, so auch Lugol's in drei Proportionen varirende Formel für Salben.

Noch erwähne ich eines von Puche (ebenfalls im Spitale der Syphilitischen *du Midi*) mit Erfolg angewendeten Jodpräparates, der Verbindung des *Deutojoduretum Hydrargyri* mit Jodkali zu gleichen Theilen, welche sehr leicht auflöslich und in der Wirkung dem *Deutochloruretum Hydrargyri* gleichzustellen ist, ja noch darübergestellt wird. Puche lässt zur *»Solution d'iod hydrargyrate potassique«* nehmen: *Deutojod. Hydr., Kali hydrojod. aa 4 Decigram., Aq. dest. simpl.* 250 *Gram.* Man reicht davon 8 bis zu 64 Gram. in 24 Stunden (also nach unserem Gewichte beinahe ¼ Gran des Mittels, steigend bis zu 2 Gran). Puche hat auch noch eine Pillenformel mit Milchzucker und Gummisirup zu gleichen Dosen zusammensetzen lassen. Beide werden von den Kranken sehr gut vertragen; ich habe aber nie davon mehr Wirkung gesehen, als von dem *Merc. subl. corrosiv.*

25. Die erste und letzte Vorlesung im Schuljahre der Facultät. Die jährliche Eröffnung der akademischen Vorlesungen in der Facultät beginnt mit einer überaus frequenten Feierlichkeit, der Preisvertheilung an die Zöglinge der Anstalten, begleitet von einer Rede, welche einer der ordentlichen Professoren hält *). Die-

*) Wenn diese Reden jedesmal so viele und so stechende Leidenschaftlichkeiten enthalten, als die am Anfange des 1. Jahres von Gerdy gehaltene, so ist das eben nicht das beste Vorbild für jüngere Leute; unter Andern kam darin vor, dass in einem gelehrten Körper, wie die Facultäten seyen, nur der Zutritt jüngerer Glieder wahres Leben gebe und dass die gegenwärtige Art die Lehrstellen zu besetzen (die Concurse) nicht zweckentsprechend sey; ferner wurde das gegenwärtige Treiben der meisten Chirurgen bitter missbilligt und endlich, aus einer Anreihung an Sanson's Tod von dem persönlichen Charakter Dupuytren's mehrere gehässige Züge zum Besten gegeben. Nichts scheint, auch dem Wiederhall in öffentlichen Blättern nach, den ernsteren Theil des Publicums unangenehmer berührt zu haben, als der letzte Zug. Dupuytren hat auf derselben Stelle, wo er von seinen jüngeren Collegen blossgestellt wurde, in einer Reihe von Jahren den Ruhm der jetzigen französischen Chirurgie begründet und die heutige Generation, sämmtlich D's Schüler, nennen in Schrift und Wort D. als Autorität, wie sie keine mehr aus den vergangenen Jahrzehnten aufzuweisen haben. — Übrigens applaudirte das grosse Auditorium G.'s Rede lebhaft; officiell wurde sie nicht gedruckt.

sem Acte folgt der Anfang der Collegien, so zwar, dass einzelne Lehrer meistens an verschiedenen Tagen beginnen. In der Regel schickt jeder in seiner ersten Vorlesung eine Skizze seiner Doctrin und seiner Methode ihrer Behandlung voraus; diese Skizze, von Einigen in den wesentlichen Zügen ganz, von Anderen nur theilweise ausgeführt, von Manchen endlich zur Polemik gegen nahe und entfernte Personen und deren Ansichten benützt, gewährt schon desshalb nicht geringes Interesse, weil im Laufe des Jahres nur seltene Veranlassungen zu solchen Glaubensbekenntnissen sich ergeben und wohl nicht wieder in gleicher Allgemeinheit. Während hier mehr die Kenntniss der Individualität anzieht, führt Manchen vielleicht fruchtbareres Interesse in die letzte Vorlesung, die einer Übersicht des im abgelaufenen Schuljahre Vorgetragenen, Beobachteten und Geleisteten gewidmet ist. Der Theoretiker wiederholt im gedrängten Auszuge die Hauptsätze seines Systems; der Kliniker gruppirt die Vorfälle zu ihren Rubriken, summirt die Heilmethoden sammt den Erfolgen, schliesst mit Folgerungen und hebt das Seltene und das Neue noch einmal hervor. Gewiss hat jeder Fremde diese Vorlesungen mit gespannter Theilnahme verfolgt und mit um so mehr Genuss, als ihm aus eigener Anschauung die Thatsachen bekannt waren, wovon Räsonnements geliefert wurden. Es gibt wohl keinen sicherern Massstab, als diesen, für die Beurtheilung der Schriften, die man später in der Entfernung liest.

Aufforderung.

Die Feuersbrunst, welche Hamburg eben heimgesucht hat, vernichtete auch die umfassende und reichhaltige Bibliothek des ärztlichen Vereines daselbst, welchem auch in Österreich so viele Collegen als correspondirende oder als Ehrenmitglieder angehören. Aufgefordert von Seite der Direction des Vereines benachrichtige ich meine Herrn Collegen, dass derselbe uns Alle bittlich angeht, die Mittel nachzuweisen, wodurch der Verein — das Centrum der praktischen Ärzte Hamburgs — zu einer Bibliothek mit möglichst geringen Geldopfern neuerdings gelangen könne. Indem ich diese Bitte hier ausspreche, erlaube ich mir die zweite an sämmtliche Herrn Collegen der Monarchie, solche Bücher, welche sie dem Vereine beisteuern wollen, an mich (Adresse: Braumüller's und Seidel's Buchhandlung in Wien) einzusenden, um dieselben sofort ihrem Bestimmungsorte zuzuführen; ich hoffe, namentlich an die Herrn Schriftsteller unseres Faches, damit keine Fehlbitte zu thun.

Wien, am 15. Juni 1842. Dr. Carl Sigmund.

Sterbefall. Den 29. Mai l. J. starb zu Oberdöbling nächst Wien, der ehemalige Primararzt des k. k. Wiener allgem. Krankenhauses Med. Dr. Bruno Görgen, seit mehreren Jahren Inhaber einer musterhaften Irrenanstalt im obbenannten Orte, 65 Jahre alt, am Schlagfluss.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bodenius (Alb. Wilh., prakt. Arzt in Bretten), Untersuchungen und Erfahrungen über das kohlensaure Ammonium und seine Heilkräfte gegen das Scharlachfieber etc. Gr. 8. (169 S.) *Heidelberg*, bei *Mohr*. Geh. (18 Gr.)

Gerold (Dr. J. H.). Die Klauenseuche der Schafe und deren Heilung auf electro-chemischem Wege. Gr. 8. (VIII und S. 9—40). *Halle*, bei *Anton*. Geh. (6 Gr.)

Hoecker (August, Dr. der Medic. und Chir. etc.), Die innern Hals- und Brust-Krankheiten der Kinder. Fol. (XII u. 95 S.) *Weimar*, bei *Hoffmann*. (1 Th. 6 Gr.)

Ladevèze (J. E. F.). *Essai sur les eaux minérales de St. Galmier. 6. edit. In 8. de 2 f. Lyon.*

Museum d'anatomique pathalogique *de la faculté de Médecine de Paris, ou Musée Dupuytren. Deux Vol. in 8. Paris chez Béchet jeune et Labé.* (14 Fr.)

Pointe (J. P.). *Notice sur l'hôpital de Guy à Londres, et sur l'hospice départemental d'aliénés d'Auxerre (Yonne). In 8. de 4 f. Lyon, chez Sary.*

Rosstgnon (Jules), *Traité de Chimie organique. 3. partie. Chimie végétale. T. III. In 18 de 7 f. Paris.*

Untersuchungen über den Bau des Nervensystems. Von Dr. *B. Stilling* und Dr. *J. Wallach*. 1. Hft. Enthaltend: Untersuchungen über die Textur des Rückenmarks. Mit Abbildungen. — Auch unter dem Titel: Untersuchungen über die Textur des Rückenmarks. Von Dr. *B. Stilling* und *J. Wallach*. Mit Abbild. Imp. 4. (XII und 52. S. mit 1 lith. Taf. Abb.) *Leipzig*, bei *Otto Wigand*. Geh. (1 Th. 8 Gr.)

Visinet (E.), *Des gencives et des dents, de leurs maladies, des différens moyens thérapeutiques et hygiéniques propres à les en préserver ou à les en guérir. In 12. de 11 f. Rouen.*

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Hygea, Zeitschrift besonders für specifische Heilkunst. Redig. von Dr. *L. Griesselich*. *Carlsruhe* 1842. IX. Jahrg. XVI. Bd. 4. Hft.

Hft. 4. *Bicking*, Über den Begriff der Krankheit, vorzüglich über die falsche Ansicht, als wären die Krankheiten Parasiten. — *Widnmann*, Fragmente. — *Arnold*, Zur Wirkung des Bärlapps. — *Frank*, Einige Worte über äussern (Gelenk-) und innern Rheumatismus. — *Maly*, Aus der Praxis. — *Griesselich*, Erstes Sendschreiben an die Puristen. — *Buchner*, Pharmacotechnische Miscellen.

Medicinische Zeitung. Herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1842. Nr. 23.

Nr. 23. *Lauer*, Örtliche Anwendung des Calomel gegen die Augenentzündung der Neugebornen. — *Asmus*, Zur Casuistik des Lufteindringens in die Venen. — *Derselbe*, Entleerung eines Abscesses durch den Nabel.

Archives de la médecine belge; publ. par Dr. J. E. Lequime. Janv.– Juin. 1841.

Jänner. *Monremans*, Über die Gebärmuttervorfälle. — *Bonneet's* Beschreibung des gestielten Pessarium. — *Uytterhoeven*, Über den gegenwärtigen Stand der Geisteskranken in Brüssel. — *Woets*, Lungenschwindsucht mit fistulöser Öffnung der rechten Brustwand. — *Delhaye*, Zwei Fälle von vollkommenen Afterfisteln, durch die Ligatur geheilt. — *Gouzée* und *Lutens*, Bericht über das 2. Halbjahr von 1840 aus dem Militärspitale in Antwerpen. — *Ducaisne*, Über die Anwendung des kalten Wassers in der Chirurgie.

Februar. *Midareine*, Mit Ischias complicirte Psoitis wurde für Pott'sches Übel gehalten. — *Langlet*, Zwei Fälle von kalten Abscessen, durch das Haarseil geheilt. — *Broeckx*, Über die belgische medicin. Institutionen seit den letzten Jahren des 18. Jahrhunderts. — *Woets*, Über die Nothwendigkeit des rationellen Empirismus in der Medicin. — *Hoebeke*, Über die Geburten, bei welchen das Kind den Arm darbietet.

März. *Heylen*, Über einige im Civilspitale zu Louvain beobachtete Krankheiten des Oberkiefers. — *Caffe's* Bericht an die *Soc. d'emulation* zu Paris über Untersuchungen Schönfeld's, welche die *Osteomyelitis cervicalis*, insofern sie Affectionen der Respirationsorgane simuliren kann, betreffen. — *Vanmeerbeeck*, Fall von Lithotritie, welche von *Benivieni* im XV. Jahrhunderte verrichtet wurde. — *Pétrequin*, Neues Verfahren, den in's Fleisch gewachsenen Nagel zu behandeln. — *Roy*, Fall von Cyclopie, Cycephalie und Polimélie.

April. *Heylen* (Forts.) — *Cazenave*, Über das salpeters. Silber und über die Cauterisation der Harnröhrenverengerungen. — *Ansiaux*, Blepharoplastik. — Medic. gerichtl. Notizen.

Mai. Über die *Ophthalmia militaris*. — *Zoude*, Über die Durchschneidung der Zungenmuskeln als Radicalkur des Stotterns. — *Thys*, Fall von acutem Rotze. — *Wittmann*, Krebsige Geschwulst im kleinen Becken. — *Thys*, Über die Behandlung der aton. Geschwüre durch Compression mit Heftpflasterstreifen.

Juni. Über die Phlebitis als Ursache der *Phlegmasia alba dolens.* — *Delicour*, Über den med. Gebrauch verschiedener Fischöhle. — *Fallot*, Erzeugung zweier Schanker durch Inoculation des Eiters aus einem Geschwüre, welches in Folge einer Verwundung bei einem Individuum entstanden war, welches früher an Syphilis gelitten hatte, bei dem aber jetzt keine Spur mehr vorhanden war.

Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. CXLVI and CXLVII. July, 1841.

Juli. *Craigie*, Fälle, welche die Natur des Lungenbrandes erläutern. — *Guy*, Die Lungenprobe. — *Holland*, Über den Einfluss des Herzens auf die Blutbewegung. — *Drysdale*, Analyse von *Skoda's* Untersuchungen über Auscultation und Percussion. — *Blake*, Über die Wirkung gewisser direct ins Blut gebrachter unorganischer Mischungen. — *Knox*, Beiträge zur Anatomie und Pathologie. — Bericht einer Commitee des königl. Collegium der Ärzte zu Edinburg über die beste Weise, öffentliche Todtenregister anzulegen. — *Smith*, Prakt. Beobachtungen über die Krankheiten in Peru. — *Dawson*, Abscess der zwischen den Fasern des *Iliacus internus* und Psoasmuskels seinen Sitz hatte. — *Lewins*, Über die physiolog. und therap. Wirkungen des *Colchicum autumnale.* — *Henderson*, Notiz über das *Molluscum contagiosum.* — *Massey*, Schluss eines Falles, wo Gallenflüssigkeit in der Schilddrüse gefunden wurde. — *Paterson*, Über das *Molluscum contagiosum Bateman's.*

Erklärung.

Die Redaction dieser Zeitschrift hat so eben mit Leidwesen vernommen, dass ihr von Einigen die Absicht unterlegt werde, als wollte sie durch den, in Nr. 25 der diessjährigen öst. med. Wochenschrift mitgetheilten Aufsatz, betitelt: »Beschwerden der Homöopathie bezüglich auf das Dispensir-Verbot für die homöopathischen Ärzte im Königreich Baiern« der Homöopathie eine Huldigung darbringen. — Die Redaction findet sich nun vor Allem gedrungen, an ihre in Nr. 18 derselben Wochenschrift an die Leser und Mitarbeiter gerichtete Erklärung zu erinnern, und zugleich zu wiederholen, dass sie sich, so wie bisher, auch fernerhin ganz unparteiisch, wie es jeder soliden Redaction, die nur das Beste der Wissenschaft im Auge behält, geziemt, zu verhalten gedenke, und jeder ärztlichen Partei, so lange sich selbe bescheiden in ihrem Kreise bewegt und mit Gründen auftritt, ihre Spalten geöffnet lassen wolle: wie denn auch in Bälde eine Widerlegung der im obgedachten homöopathischen Aufsatze ausgesprochenen Ansichten erscheinen wird.

Die Redaction.

Druckverbesserung.

Nr. 25. S. 597 Z. 3—1 von unten sind die Worte: des Unterleibes bis der *Regio subclavicularis* wegzustreichen.

Wien.
Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.